

Necesidades, realidades y posibilidades del sistema de salud cubano para su enfrentamiento al envejecimiento poblacional

Needs, realities and possibilities of the Cuban public health system in the light of the population aging

Milagros Isabel Collazo Ramos^I; Jorge Luis Calero Ricardo^{II}; Aida Leonor Rodríguez Cabrera^{III}

^IMáster en Salud Pública. Instructora. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba.

^{II}Máster en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva. Investigador Auxiliar. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana, Cuba.

^{III}Doctor en Ciencias Económicas. Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional es uno de los mayores logros que la humanidad ha alcanzado en la contemporaneidad, pero el incremento en el número de personas ancianas impone un impostergable reto para las políticas y estrategias en salud, en aras de satisfacer sus necesidades y brindarles la posibilidad de vivir sus últimos años con excelente calidad de vida. El presente artículo invita a reflexionar en torno a las necesidades, realidades y posibilidades del sistema de salud cubano y expone algunos elementos teóricos a considerar para el análisis y enfrentamiento de la situación demográfica que alcanza cada vez mayores dimensiones.

Palabras clave: Envejecimiento poblacional, sistema de salud, atención en salud.

ABSTRACT

Population aging is one of the greatest achievements of mankind at the present time; however the rise of the number of older persons represents a very pressing challenge for health policies and strategies, with a view to meeting the needs of the elderly and giving them the possibility of enjoying good quality of life. This article encourages people to make reflections on the needs, realities and possibilities of the Cuban public health system, and thus to suggest some theoretical elements that should be taken into account for the analysis of and facing up to this increasingly growing demographic situation.

Key words: Population aging, health system, health care.

INTRODUCCIÓN

Desde el triunfo de la Revolución Cubana, en el año 1959, hasta hoy, Cuba se ha enfrentado a numerosas situaciones de crisis en todos los ámbitos (político, económico, educativo, de salud, de seguridad social y otros), propiciadas - fundamentalmente- por las acciones ingerencistas de los gobiernos norteamericanos contra la Isla. Estas acciones han mostrado diferentes "caras" y formas de manifestarse, pasando desde agresiones militares directas (Playa Girón), hasta el ejercicio de la guerra fría, fundamentalmente contra la estructura gubernamental y social del país.

Ahora bien, en todo sistema, la eficiencia de su funcionamiento está determinada por la integración y armonía que exista entre cada una de sus partes; de manera que si una de estas partes presenta cualquier disfuncionabilidad, va a repercutir -de forma importante- en cada uno de los componentes restantes. Un ejemplo de esta unidad dialéctica, se puede analizar y traducir al Sistema Nacional de Salud cubano (SNS).

Múltiples han sido las dificultades por las cuales ha atravesado el SNS, desde la carencia de recursos humanos al inicio de la Revolución [con el éxodo masivo de médicos hacia los Estados Unidos (EE.UU.), fundamentalmente], la escasez de recursos materiales (debido al bloqueo económico), y nuevamente las limitaciones de ambos (por el robo de cerebros y la situación económica que aún persiste en el país); y aunque se ha logrado sobrevivir a estos embates, no hay dudas de que en la contemporaneidad el SNS se encuentra en una etapa de notables retos.¹

Sin embargo, es importante destacar que estos retos no solo están determinados por los efectos antes comentados; sino que existen otros factores que amplifican este fenómeno y que no están precisamente ligados a cuestiones de ingerencia extranjera.

Es válido destacar que las actuales dificultades en el SNS, están dadas por condicionantes internas y externas, donde las primeras son aquellas que dependen directamente del sector de la salud, y las segundas, las que no dependen directamente del sector, pero que guardan relación -directa o indirectamente- con los problemas de salud de la población.

Queda claro, que la salud pública se constituye en una de las principales fuerzas vitales para la reflexión y la acción colectiva en torno a la salud y el bienestar de las personas; pero la ocurrencia de diversos problemas del sector, podrían dar la impresión, de que ese papel conductor se ha ido desgastando al punto de dejar entrever, la posibilidad de que la salud pública vive hoy un problema de identidad, de organización y de realización.¹

Ahora bien, hacer un análisis de la situación actual de todo el SNS, es encomendarse a realizar una aventura sin fin. Es por ello, que en aras de profundizar en una parte de las condiciones que hoy afectan al sector, este ensayo se propuso como objetivo, reflexionar en torno a las necesidades, realidades y posibilidades del SNS, a la luz del -cada vez más creciente- fenómeno del envejecimiento.

EL PROBLEMA

Para interpretar cualquier situación de crisis en un sistema, resulta imprescindible partir de los modelos teóricos que definen su estructura, pues en muchos casos -y el SNS no es la excepción- las situaciones críticas obedecen a la desestructuración de los patrones que derivan del modelo.

El SNS contemporáneo, es el resultado de la evolución de un modelo que partió de un enfoque curativo, hasta llegar en la actualidad a un modelo que promueve la salud y previene enfermedades, desde la atención primaria de salud hasta la más especializada. Un ejemplo de ello se puede constatar en la atención que se le brinda a las personas de 60 y más años. Ahora bien, el problema que se enfrenta no es el envejecimiento como proceso de la vida, sino el fenómeno que deriva a escala poblacional.

Como es conocido, el fenómeno del envejecimiento poblacional alcanza cada vez mayores dimensiones en todo el mundo. En Cuba, existe una pirámide poblacional que muestra una elevada tendencia a aplanarse en su cúspide, a consecuencia de una marcada disminución en la fecundidad y un incremento significativo de la esperanza de vida al nacer, lo que trae consigo que todos los sistemas deban tomar las medidas necesarias para poder enfrentar dicho fenómeno.

Uno de los sistemas que advierte significativos retos en este sentido, es el sector de la salud. Si bien es cierto que el incremento de la esperanza de vida refleja el desarrollo social alcanzado por una nación, esta realidad permite plantearnos nuevas metas que prolonguen dicho indicador con mayor salud y calidad de vida a partir de que lo esencial, es el ser humano.² Esto -a su vez- se constituye en una situación problemática para el propio sistema, toda vez que debe velar y garantizar la calidad de vida de las personas envejecidas. Claro, que decirlo de esta manera resulta fácil, el problema está en cómo lograrlo. Es cierto que la situación económica del país es un factor que influye sobre el buen desarrollo de las políticas de salud, pero la proyección, la gestión, la planificación, y la dirección ejercida por los directivos y por los prestadores de servicios del sector, se constituyen en elementos determinantes.

De esta manera, entre las dificultades identificadas por algunos estudiosos del tema,³ se citan las cuestiones organizativas de los recursos (humanos y materiales) existentes, dificultades de capacitación por parte del personal encargado del trabajo con esta población, lo que -a su vez- está relacionado con una deficiente autogestión, desconocimiento de normativas y directrices, deficiente negociación y

gestión con otros organismos del estado (intersectorialidad), y el hecho de no tomar en consideración las necesidades -desde las voces- de los beneficiarios de los servicios de salud.⁴

Todas estas dificultades son perfectamente solucionables, toda vez que se constituyen en parte fundamental de los modelos guías del sistema de salud, pero para ello, se hace necesario establecer -de manera crítica y objetiva- un profundo análisis de las posibilidades con las que cuenta el sector, en aras de utilizarlas para mejorar la calidad en la oferta de los servicios de salud fundamentalmente para este grupo poblacional.

Concretamente, las sugerencias hechas se encaminan al mejoramiento de la calidad de los servicios, a partir de una mejor distribución de los recursos humanos y materiales con los que cuenta el sector, y con una mejor preparación y capacitación de los primeros para trabajar con las personas de 60 años y más; así como la utilización de la intersectorialidad como la piedra angular y estrategia básica de trabajo con los demás sectores de la sociedad, las que se explicarán con mayor detenimiento a continuación.

Reorganización y redistribución de los recursos del sector

A partir del año 1962 con el éxodo masivo de profesionales de la salud hacia el exterior, fundamentalmente hacia los Estados Unidos de Norteamérica, el sector de la salud quedó limitado en recursos humanos para enfrentar la situación de salud de la población; como lo señaló el compañero *Fidel* en su discurso por el 40 aniversario de la creación del Instituto Superior de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón",⁵ institución que se encargó, a partir de ese momento, de impulsar la formación de nuevos profesionales del sector que garantizaran la atención y el mantenimiento del estado adecuado de salud de la población. Desde